

بسم الله الرحمن الرحيم

مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت

ارائه :

داود محزون

طاهره محمودی

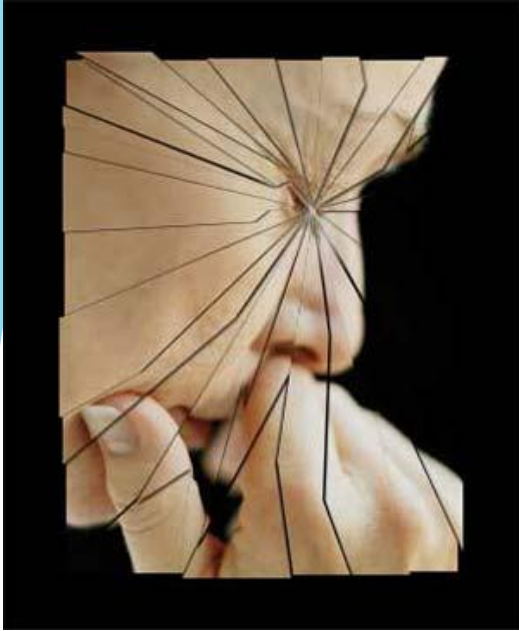
(دانشجویان کارشناسی ارشد روانپرستاری)

تاریخ: ۹۴/۱۰/۵

شخصیت چیست؟

در سلامت روان، کلمه شخصیت به اجتماع خصوصیات یا ویژگی‌هایی که هر کدام از ما را به عنوان یک فرد می‌سازد بر می‌گردد. اینها شامل روش‌هایی است که ما:

- ▶ فکر می‌کنیم
- ▶ احساس می‌کنیم
- ▶ رفتار می‌کنیم



اختلالات شخصیت چیست؟

- یک الگوی با دوام و پایدار از رفتار و تجربه درونی که به طور قابل ملاحظه‌ای با انتظاراتی که از شرایط فرهنگی فرد وجود دارد متفاوت باشد.
- فراگیر و غیرقابل انعطاف باشد
- شروعش به دوران نوجوانی یا اوایل بلوغ برگردد
- در طول زمان پایدار باشد و به ناراحتی یا آسیب‌دیدگی روحی منجر گردد.
- مزمن و فراگیر هستند و می‌توانند به اختلال جدی در کار کرد و زندگی روزمره بیانجامند.

اختلالات شخصیتی چگونه تشخیص داده می‌شوند؟

اختلالات شخصیتی گروهی از حالات روانی می‌باشند که بیماری نبوده، بلکه شیوه‌های رفتاری هستند. خصوصیات این اختلالات عبارتند از:

* الگوهای رفتاری نسبتاً ثابت، انعطاف ناپذیر و ناسازگار که به بروز مشکلاتی در ارتباط برقرار کردن با دیگران و مشکلات شغلی و قانونی منجر می‌گردد.

* افراد دچار این حالات تصور می‌کنند که الگوهای رفتاری شان طبیعی و صحیح است.

* شخصیت این افراد در برخورد با موقعیت‌هایی که واکنش با آن‌ها مستلزم تغییرات و تصمیمات جدید است، ناسازگاری باشد، یعنی تفکر و رفتار انعطاف ناپذیری از خود بروز می‌دهند.

بنابراین، اختلال شخصیت یعنی رفتارهای ناسازگار و انعطاف ناپذیر در برخورد با محیط و موقعیت‌ها.

چه چیزی باعث اختلالات شخصیت می شود؟

علت قطعی برای اختلالات شخصیتی مشخص نشده است.

به احتمال زیاد ترکیبی از زمینه‌های ژنتیکی و متغیرهای محیطی در رشد آنها دخالت دارند

انواع مختلف اختلالات شخصیت چیست؟

در راهنمای تشخیصی و آماری (DSM-V) ده نوع اختلال شخصیتی مختلف فهرست شده‌اند. این اختلالات در سه خوشه جداگانه رده‌بندی گردیده‌اند:

خوشه الف- اختلالات نامتعارف و غیرعادی

اختلال شخصیت پارانویایی

اختلال شخصیت اسکیزوئید

اختلال شخصیت اسکیزوفرنی‌گونه

خوشه ب- اختلالات چشمگیر، هیجانی یا عجیب

اختلال شخصیت ضداجتماعی

اختلال شخصیت مرزی

اختلال شخصیت نمایشی

اختلال شخصیت خودشیفتگی

خوشه پ- اختلالات اضطرابی یا ترسی

اختلال شخصیت اجتنابی

اختلال شخصیت وابستگی

اختلال شخصیت وسواسی (فکری- عملی)

خوشه الف): اختلالات نامتعارف و غیر عادی

اختلال شخصیت پارانوئید (بدبین):

این افراد بسیار محتاط و نسبت به دیگران بی اعتماد هستند، همواره سوء ظن دارند و در حال دفاع و آماده باش به سر می برند و چون می ترسند که دیگران به آن ها صدمه بزنند بسیار حساس و گوش به زنگ هستند.

اختلال شخصیت اسکیزوتایپال (عجیب و غریب):

این افراد تا اندازه ی زیادی شبیه بیماران اسکیزوفرنیا هستند، رفتار و عقاید عجیب و غریب دارند، در رؤیاهای و خیالات عجیب و غریب سیر می کنند، در تمایز بین واقعیت و خیال، ناتوان اند و اغلب به سحر و جادو اعتقاد دارند.

اختلال شخصیت اسکیزوئید (دوری گزین):

این افراد تمایلی به برقراری ارتباط با دیگران ندارند و نسبت به آن ها بی اعتنا هستند و چون فعالیت ها و تفریحات انفرادی را ترجیح می دهند، اغلب تا پایان عمر مجرد می مانند و بسیار سرد و کناره گیر هستند.

خوشه ب): اختلالات چشمگیر-هیجانی

اختلال شخصیت ضد اجتماعی:

خودپسند، بی عاطفه، بی نظم و بی قاعده، تحریک پذیر و بی پروا هستند. از تجارب، درس عبرت نمی گیرند و در تحصیل و کار ناموفق هستند



اختلال شخصیت مرزی:

تحریک پذیر، دارای شخصیت ناپایدار و تغییر شخصیتی هستند. احساسات خود از جمله خشم، ترس و احساس

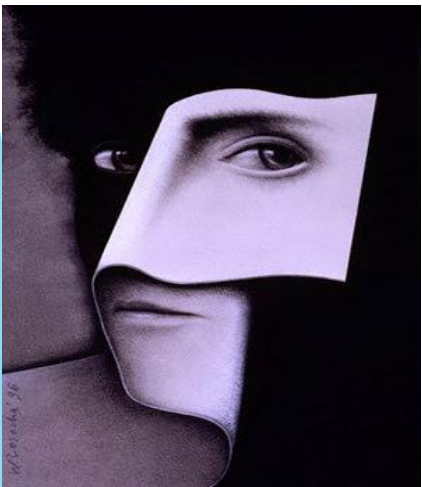
گناه را نابجا بروز می دهند. نمی توانند خود را کنترل کنند. مشکلات هویتی دارند. ممکن است اقدام به خودزنی کنند(ایجاد جراحت یا سوزاندن قسمتی از بدن برای کاهش تنش خود) و گاهی دست به خودکشی می زنند

اختلال شخصیت نمایشی:

وابسته، فاقد بلوغ فکری، زود رنج، عاطل و باطل، دائم خواستار تشویق و توجه دیگران بوده و با ظواهر یا رفتار خود با دیگران ارتباط برقرار می کنند (جلب توجه می کنند).

اختلال شخصیت خودشیفته:

دارای يك حس خودباوری بیش از حد بوده و شیفته قدرت هستند. نسبت به دیگران بی علاقه هستند. خواستار توجه دیگران بوده و احساس می کنند که سزاوار توجه ویژه هستند.





خوشه پ): اختلالات اضطرابی یا ترسی

وسواسی:

نگران و شک داشتن زیاد
کامل گرا – همیشه چیزها را چک می کنند
سخت در آنچه انجام می دهند
محتاط، غرق شده در جزئیات
نگران در مورد انجام دادن اشتباه چیزها
سخت یافتن تطابق با شرایط جدید
اغلب داشتن معیارهای اخلاقی بالا
داوری کننده
حساس به انتقاد
می توانند افکار و تصورات وسواسی داشته باشند) اگر چه نه به بدی در
بیماران وسواسی)

دوری گزین (اجتنابی):

- نگران و شک داشتن زیاد
- کامل گرا – همیشه چیزها را چک می کنند
- سخت در آنچه انجام می دهند
- محتاط، غرق شده در جزئیات
- نگران در مورد انجام دادن اشتباه چیزها
- سخت یافتن تطابق با شرایط جدید
- اغلب داشتن معیارهای اخلاقی بالا
- داوری کننده
- حساس به انتقاد
- می توانند افکار و تصورات وسواسی باشند (اگر چه نه به بدی در بیماران وسواسی)

شخصیت وابسته:

- منفعل
- وابسته به دیگران در تصمیم گرفتن
- انجام دادن کارهایی که دیگران می خواهند انجام دهند
- سخت یافتن کنار آمدن با کارهای روزانه
- احساس نا امیدی و بی کفایتی
- براحتی احساس تسلیم شدن بوسیله دیگران

پارک کردن - اختلال شخصیتی ها



- 1- پارک نوبید: محاصره توسط بقیه ماشینها
- 2- خودشیفته: پارک بزرگترین ماشین
- 3- وابسته: چسبیدن به ماشین بزرگ
- 4- منفعل: مهاجم ترافیک های بزرگ ماشین
- 5- مرزوی: شایع به شایع شدن با خلق سبیل
- 6- ضد اجتماعی: به معبر دیگری
- 7- نمایشی (هیستریونیک):
ماشین با رنگ جیغ، پارک در مرکز تپه امکان
- 8- وسواسی: پارک کمتر معلقین
- 9- اجتنابی: پارک دور گوشه از مطلق
- 10- اسکیزوئید: جایی که به کسی نزدیک نباشد
- 11- اسکیزوپارانوئید:
نظیر پارک به سبیل از
لغزشی

درمان:

دو راه کار درمانی وجود دارد:

۱- درمان روان شناختی:

* خانواده درمانی و گروه درمانی

* روش های تغییر رفتار با یادگیری مهارت های اجتماعی، تقویت رفتارهای به جا، محدود کردن رفتارهای نابجا، یادگیری بروز احساسات، تحلیل شخصی از رفتار و مسئولیت پذیری در مورد رفتارها.

۲- دارو درمانی:

هیچ دارویی برای علاج یا درمان اختلالات شخصیتی وجود ندارد، ولی ممکن است داروهایی برای درمان بیماری های همراه با آن تجویز شوند، مثلاً:

- داروهای ضد افسردگی

- داروهای ضد اضطراب

- داروهای ضد روان پریشیابل بین درمانگر و بیمار است

پیشگیری و مراقبتهای پرستاری در اختلالات شخصیت:

پیشگیری از اختلالات شخصیت:

-دادن آگاهی به منظور حفظ ارتباط سالم با کودکان و تأثیر آن بر احساسات و نگرش های آنان نسبت به انسانهای دیگر

آموزش به کلیه اشخاصی که در تماس با کودکان هستند(به منظور تشخیص وجود الگوهای رفتاری غیر انطباقی و ضد اجتماعی)

ایجاد تغییرات ساختاری در محیط اجتماعی، به خصوص بر روی عواملی که در رشد و تکامل وجدان اجتماعی مداخله دارند

احترام به انسان ها و تجربیات ناشی از رشد اجتماع

به طور خلاصه مداخلات پرستاری در اختلالات شخصیت عبارتند از:

۱- اختلالات شخصیت غالباً اضطرب در حد وحشت را در فرد ایجاد می کند، در زمان اضطراب در کنار بیمار بمانید و او را نسبت به سلامت و امنیت خود آگاه سازید.

۲- تفسیرهای نادرست بیمار از محیط را تصحیح کنید.

۳- بیمار را تشویق کنید تا درباره احساسات واقعی خود صحبت کند. برخی از بیماران با اختلالات شخصیتی، احساسات خود را به دیگران نسبت می دهند، این گونه بیماران را یاری کنید تا به جای نسبت دادن احساسات خود به دیگران، آنها را متعلق به خود بدانند.

۴- از طریق ایجاد محیطی عاری از تهدید، به بیمار نشان دهید مورد قبول شماست، به طوری که بتواند احساسات خود را به راحتی ابراز کند. صادق و پای بند به قول و قرارهای خود با بیمار باشیم. برخوردی پذیرفتنی با بیمار نشان می دهد که ما به عنوان پرستار معتقدیم او فردی با ارزش است و بدین صورت اعتماد توسعه می یابد.

در انواعی از اختلالات شخصیت که فرد ممکن است عصبی و خشمگین شده و به خود یا دیگران آسیب برساند:

- ۱- میزان تحریکان محیط را به حداقل برسانید.
- ۲- رفتار بیمار را به طور مستمر مشاهده و بررسی کنید.
- ۳- کلیه اشیاء خطرناک را از محیط خارج کنید.
- ۴- به بیمار کمک کنید تا عامل اصلی خصومت یا منبع خشم خود را پیدا کند و او را در انتخاب و کاربرد شیوه مناسب ابراز خشم یاری کنید. رفتار بیمار را مبنی بر ابراز مناسب خشم، تقویت مثبت کنید.
- ۵- با بیمار به کاوش راه های مختلف کنترل سرخوردگی بپردازید. (مانند مهارت های حرکتی که انرژی خصمانه را به صورت رفتاری که از نظر اجتماع مورد قبول است تخلیه کند).

۶- برای آن دسته از رفتارهای بیمار که مبتنی بر واکنش سازی است محدودیت قائل شوید و نتایج حاصل از تخطی محدودیت ها را برای بیمار شرح دهید و هنگام مراقبت از بیمار، در حالی که او را حمایت می کنید، رفتاری قاطعانه و با ثبات با او داشته باشید.

۷- از ابتدا برای بیمار مشخص کنید که چه رفتاری مورد قبول نمی باشد و نتایج تخلف و سرپیچی از محدودیت های بخش را برای بیمار روشن کنید.

۸- به بیمار کمک کنید تا نسبت به رفتار خود بصیرت و بینش پیدا کند.

۹- در ارتباط با رفتار گذشته بیمار با او صحبت کنید و رفتاری را که برای جامعه مقبول نیست مورد بحث قرار دهید.

۱۰- در طول رابطه با بیمار، برخوردی داشته باشید که به بیمار این مطالب را منعکس کنید، رفتار شماست که مورد پذیرش نیست و نه خود شما.

مداخلات پرستاری در انواعی از اختلالات شخصیت که وابستگی مفرط دارند:

- ۱- بیمار را تشویق کنید تا مسئولیت های شخصی و اتخاذ تصمیمات مربوط به مراقبت از خود را به عنوان فردی مستقل انجام دهد. کارهایی را که بیمار انجام می دهد، مورد شناسایی و تحسین قرار دهید.
- ۲- برای رفتارهای بیمار که حاکی از عدم وابستگی است تقویت مثبت فراهم کنید.
- ۳- به بیمار در شناسایی جنبه های مثبت خود کمک کنید. او را در جهت تغییر صفاتی که مورد قبول اجتماع نیست یاری دهید.

۴- کارکنانی را که با بیمار کار می کنند عوض کنید تا از ایجاد وابستگی بیمار به فردی خاص خودداری شود.

۵- با بیمار به کاوش احساسات مربوط به ترس از ترک شدن بپردازید.

۶- بیمار را تشویق کنید تا بر ترس از شکست، از طریق شرکت در فعالیت های درمانی و انجام کارهای تازه، غلبه کند.

۷- بیمار را مطمئن سازید که تنها نخواهد بود و بدین ترتیب اضطراب او را کاهش دهید.

۸- روش قاطعیت را به بیمار بیاموزید. این فنون موجب ارتقاء عزت نفس شده و استقلال را توسعه میدهد.